



SCHEDE BUDGET 2023

STRUTTURE AFFERENTI ALLA DIREZIONE STRATEGICA

1. S.C. GOVERNO E RISCHIO CLINICO, PROG. SAN. E CONTROLLO DI GESTIONE

2. S.C. SERVIZIO PROFESSIONI SANITARIE

3. S.C. PIANIFICAZIONE E QUALITA', ACCREDITAMENTO, FORMAZIONE

4. S.C. SERVIZIO PREVENZIONE INTERNE E MEDICINA PREVENTIVA

5. S.C. DIREZIONE MEDICA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO

6. S.C. FARMACIA TERRITORIALE

7. STRUTTURA ORGANIZZATIVA DI SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

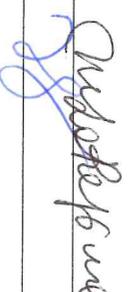
N°	Tipo Obiettivo	Descr. Obiettivo	Fonte / monitoraggio	Tempi/tema	Segno	Data partenza	Risultato atteso	PSC		Responsabile monitoraggio	Strutture coinvolte
								Dir	Com		
1	GOV. CLIN. / SC	Coordinamento Programma nazionale Sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico (SC) - 90% dei soggetti sottoposti alle procedure a visita controllo dopo 30 giorni (con ricetta rossa). Nel periodo di studio (3 mesi)		31/12/2023				20	20	Governo Clinico / CCD	GovernoClinico, Qualità, Chir
2	CARTELLA-CLINICA	Progetto di revisione della cartella clinica alla luce di eventuali sviluppi informativi (CCE)		31/12/2023				10	10	Rendicontazione a cura Gruppo Lavoro	DMPO, Qualità, ProfSan, RischioClinico
3	ALTRO	Progetto biennale SEPSI (condiviso con il CIO) miglioramento riconoscimento e gestione sepsi e appropriatezza terapia antibiotica empirica		31/12/2023	>=		organizzazione ed erogazione FAD a 1000 operatori sanitari	15	15	Rendicontazione a cura della Struttura	
4	ALTRO, DEU RISK	Miglioramento prevenzione a gestione del delirium. PUNTO 1: Elaborazione buona pratica "Prevenzione contenzione fisica". PUNTO 2: diffusione a tutte le SC/SSD di degenza: evidenza del documento e della sua diffusione		30/06/2023 31/12/2023			Evidenza del documento e della sua diffusione in almeno il 70% delle strutture	15	15	Rendicontazione a cura Gruppo Lavoro	Gov/Clin, ProfSan
5	IO_SO	Aggiornamento e diffusione delle istruzioni operative per la sicurezza in sala operatoria		31/12/2023	>=		Procedure approvate e diffuse mediante almeno 4 incontri	30	30		
6	PDTA_PNUM O_ONCO	Coordinamento PDTA Polmone e pleura elaborati da PNEUMOLOGIA		30/09/2023 31/12/2023				5	5	Rendicontazione a cura della Struttura	Gov/Clin, Pneumologia
7	PDTA_SGA	Coordinamento PDTA Sindrome Coronarica Acuta elaborato da Cardiologie + PS		30/07/2023 31/12/2023				5	5		Cardiologia,ITC, Riabilitazionecardiologica, PS Sp e Sz
Totale								100	100		

Direzione Aziendale



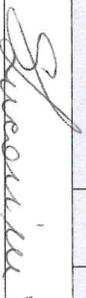
10/03/2023

 Direttore Struttura
 Dirigente CCD

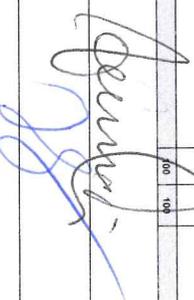


N°	Tipo obiettivo	Quantivo	Forme monitoraggio	Temperica	Segno	Dato partenza	Risultato atteso	Di	Com	Rendicontazione monitoraggio	Strutture coinvolte
1	MAPO			31/12/2023			Aggiornamento mappatura sistemica aree di rischio delle strutture MAPO	10	10		Rspg, MedPrev, ProfSan
2	Altro			30/04/2023 30/09/2023 31/12/2023				10	10	Rendicontazione a cura della Struttura	
3	Altro			30/06/2023 31/12/2023			monitoraggio indicatori: n° accessi P1CC team	10	10	Rendicontazione a cura della Struttura	
4	PRIMARY- NURSING			30/04/2023 30/06/2023 31/12/2023			Avvio sperimentazione definizioni indicatori	15	15	Rendicontazione a cura della Struttura	ProfSan, Pneumologia, Cardiologia, Distretto 17
5	Altro, DEL RIUM			31/12/2023				10	10	Rendicontazione a cura Gruppo Lavoro	GovCin, ProfSan
6	Altro, PER S.CCC			30/06/2023 31/12/2023			Aggiornamento della corretta assegnazione entro 15 giorni dall'assegnazione	15	15	Rendicontazione a cura Gruppo Lavoro	Risuman, ProfSan, CCD
7	PAD			31/12/2023			T.O. >= 30% Invio mensile report monitoraggio al CCD	10	10		
8	CARTELLA- CINTURA			31/12/2023				5	5	Rendicontazione a cura Gruppo Lavoro	DMPQ, Qualità, ProfSan, Rischio/Clinico
9	RIORG_AD			31/12/2023				5	5	Relazione a cura del gruppo di lavoro	provveditorato (coordinamento) GestRisurmane, ProfSan, Distretti, Riab
10	RIORG_HOS PICEFRIO			30/06/2023				5	5	Relazione a cura del gruppo di lavoro	provveditorato (coordinamento) GestRisurmane, ProfSan, Riab, AltiMHT, HospiceCurePalliative
11	Altro			31/10/2023 30/11/2023 31/12/2023			almeno 3 schede per dipartimento	5	5		ProfSan, Rspg
Totali								100	100		

Direzione Aziendale

Direttore Strutturale



Dirigente CCD

14/03/2023

Data

N°	Tipo obiettivo	Obiettivo	Fonte / monitoraggio	Tempistica	Segno	Data partenza	Risultato atteso	Dir	Com	Responsabile monitoraggio	Strutture coinvolte
1	CARTELLA CLINICA	Progetto di revisione della cartella clinica alla luce di eventuali sviluppi Informatici (CCE)		31/12/2023				15	15	Rendicontazione a cura Gruppo Lavoro	DMPO, Qualità, Pro/San, RischioClinico
2	ALTRO	PUNTO 1: elaborazione di procedura che descriva il processo di gestione del tirocinio clinico professionalizzante e revisione delle schede di valutazione del cdI in infermeristica con pubblicazione della procedura sul sito Intranet PUNTO 2: incontri dedicati di condivisione con il personale coinvolto (4 incontri) strutture sanitarie aziendali e strutture residenziali accreditate e convenzionate con unige nelle quali vengono effettuati i tirocini del cdI PUNTO 3: applicazione delle schede di valutazione ad almeno il 90% dei tirocinanti		30/06/2023 30/09/2023 31/12/2023			elaborazione procedure e schede valutazione e pubblicazione: incontri dedicati; applicazione al 90% tirocinanti	15	15	Rendicontazione a cura della Struttura	
3	ALTRO	PUNTO 1: elaborazione procedura gestione studenti del cdI in fisioterapia e PUNTO 2: revisione di n.3 istruzioni operative ad essa collegate elaborazione pr_cdlit_01; revisione di: io_cdl_ft_01_a; io_cdl_ft_01_b; io_cdl_ft_01_c		30/06/2023 30/09/2023			elaborazio procedura: revisione delle 3 istruzioni operative	15	15	Rendicontazione a cura della Struttura	
4	ALTRO	PUNTO 1: coordinamento aggiornamento documento organizzativo (doc org) di struttura con inserimento indicatori performance esito/processo. aggiornamento doc org dell'80% strutture sanitarie aziendali e PUNTO 2 pubblicazione sito intranet aziendale		30/04/2023 30/06/2023			aggiornamento doc org dell'80% strutture sanitarie aziendali e pubblicazione sito intranet aziendale	15	15	Rendicontazione a cura della Struttura	
5	ALTRO	Supporto alle strutture (sanitarie e amministrative) per la predisposizione di documentazione, compresi i PdIa (Disturbi alimentari, Sindrome Coronarica Acuta, Ictus, ortoplastica, Pneumologia, etc.); attrinetti ai requisiti di accreditamento istituzionale.		31/12/2023			elaborazione 100% prospetti: revisione del 100% del PdIa individuati nel budget	30	30	Rendicontazione a cura della Struttura	Strutture in Staff + Dipartimento amministrativo+ strutture con PDTA
6	ALTRO GER TIRINOZ	Rinnovo certificazione ISO9001 con riconferma certificazione ISO9001, realizzazione Istruzione Operative (3 strutture Dip oncologico, + Dip Servizi)		31/12/2023				10	10	Rendicontazione a cura della Struttura	Qualità
Totale								100	100		

Direzione Aziendale

10/03/2023

Direttore Struttura

Dirigente CCD

Data

N° obiettivo	Obiettivo	Fonte / monitoraggio	Tempistica	Segno	Data partenza	Risultato atteso	Dir	Com	Responsabile monitoraggio	Strutture coinvolte
1	Altro Effettuazione dei test antitubercolosi sul personale sanitario neoassunto. Test effettuato almeno al 95% del personale neoassunto entro il 31/12/2023		31/12/2023			>= 95% del personale neoassunto	20	20	Rendicontazione a cura della Struttura	
2	MAPO Revisione/implementazione del sistema di misurazione del rischio connesso alla movimentazione manuale dei pazienti. La revisione del MAPO, unitamente alla mappatura delle attività dei reparti/servizi, consentirà un più efficace utilizzo del personale con prescrizioni/iniziazioni formulate dal medico competente		31/12/2023			Aggiornamento mappatura sistematica aree di rischio delle strutture MAPO	20	20		Rapp, Medicina Lavoro, ProSan
3	Altro Sviluppo di un percorso di valutazione lavorativa finalizzato ad una ricollocazione dei dipendenti che ne valorizzi le capacità lavorative individuali		31/12/2023			Scrittura procedura e attivazione percorso (almeno 1 caso)	20	20	Rendicontazione a cura della Struttura	Risorse:Umane, Disabili, Serv Soci
4	DPI Aggiornamento del Prontuario Aziendale "Criteri pratici di scelta dei DPI" PUNTO 1: Monitoraggio entro il 30/06/2023 PUNTO 2: Aggiornamento e valorizzare uno strumento aziendale che in relazione alle attività svolte definisca le tipologie di DPI previste per la riduzione del rischio residuo		30/06/2023 31/12/2023			Prontuario aggiornato	20	20	Rendicontazione a cura della Struttura	Rapp
5	Altro Revisione P.O. Infortuni Biologici		31/12/2023			Revisione P.O.	20	20	Rendicontazione a cura della Struttura	Malattie infettive, PatClinica, PS Sp, PS Sz
Totale							100	100		

Direzione Aziendale

Direttore Struttura

Data

09/03/2023

Dirigente CCD

N° obiettivo	Obiettivo	Fonte / monitoraggio	Tempistica	Segno	Dato partenza	Risultato atteso	Dir	Can	Responsabile monitoraggio	Strutture coinvolte
1	Mapo	Revisione/implementazione del sistema di misurazione del rischio connesso alla movimentazione manuale dei pazienti. La revisione del MAPO, unitamente alla mappatura delle attività dei reparti/servizi, consentirà un più efficace utilizzo del personale con prescrizioni/finitazioni formulate dal medico competente	31/12/2023	0		Aggiornamento mappatura sistematica aree di rischio delle strutture MAPO	20	20		Rspg, MedPrev, ProSan
2	Altro	Creazione banca dati FORMAZIONE OBBLIGATORIA AI SENSI DEL DLGS. 81/08 e fascicolo formativo dei dipendenti. PUNTO 1: creazione percorso che consenta di sottoporre a formazione obbligatoria i lavoratori monitorandone al tempo stesso le scadenze previste per legge PUNTO 2: creazione fascicolo contenente gli attestati per l'80% del personale	30/06/2023 31/12/2023			creazione fascicolo >=80% del personale	20	20	Rendicontazione a cura della Struttura	
3	DPI	Aggiornamento del Prontuario Aziendale "Criteri pratici di scelta dei DPI" PUNTO 1: Aggiornamento e valorizzazione di uno strumento aziendale che, in relazione alle attività svolte, definisca le tipologie di DPI previste per la riduzione del rischio residuo PUNTO 2: Monitoraggio entro il 31/12/2023	30/06/2023 31/12/2023			Prontuario aggiornato	20	20	Rendicontazione a cura della Struttura	MedPrev, Rspg
4	Altro	Revisione Istruzione operativa Utilizzo fondi attribuiti ai datori di lavoro delegati Definizione di un percorso condiviso in cui siano chiari i criteri da rispettare per l'accesso ai previsti fondi al fine di garantire piena efficacia dei poteri delegati	30/05/2023			Revisione I.O.	20	20	Rendicontazione a cura della Struttura	
5	Altro	Controlli sicurezza ambienti di lavoro: Realizzazione n. 3 liste di controllo quale strumento di supporto per le verifiche delle non conformità in merito alla sicurezza in ambienti di lavoro	30/09/2023			Creazione strumento di supporto	20	20	Rendicontazione a cura della Struttura	ProSan, Rspg
Totale							100	100		

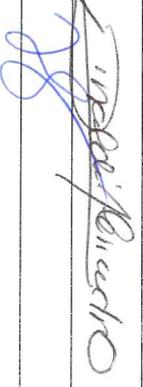
Direzione Aziendale



10/03/2023



Direttore Struttura



Dirigente CCD

N° Obiettivo	Obiettivo	Fonte / monitoraggio	Tempistica	Segno	Dato partenza	Risultato atteso	Dir.	Com.	Responsabile monitoraggio	Strutture coinvolte
1	CARTELLA-CLINICA Progetto di revisione della cartella clinica alla luce di eventuali sviluppi informativi (CCE)		31/12/2023				10	5	Rendicontazione a cura Gruppo Lavoro	DMPO, Qualità, ProfSan, RischioClinico
2	SDO- DIMISSIONI Aumento % dimissioni ordinarie entro le 11:59 (esclusi deceduti) (+5% rispetto al 2022)	Report SDO CCD	31/12/2023	>=	0,13	0,18	15	15	CCD	DMPO
3	CuscutaP _L Monitoraggio aggiornamento Cruscuta P _L - Aggiornamento del tipo A (cambio turno) = 100% e aggiornamento Tipo B (spostamento paziente) rilevazione mensile a campione	Reporto Mensile inviato al CCD					5	20	Monitoraggio a cura del Bed Manager	
4	ALTRO_PEM A Redazione P.E.I.M.A. (Piano Emergenza Interno per Massiccio Afflusso Fenti) FASE 1: PUNTO 1: Identificazione Gruppo Operativo Interdisciplinare (GOI) (delibera); PUNTO 2: Mappatura dei processi - Identificazione degli spazi e delle criticità PUNTO 3: stesura protocollo con l'insieme delle procedure operative d'intervento		31/12/2023			Completamento fase 1	25	20	Rendicontazione a cura Gruppo Lavoro	DMPO, Ps Sp Ps Sz, 118, AnestesiaRianimazione, RischioClinico
5	ALTRO verifica utilizzo procedura informatica di prenotazione dei trasporti sanitari (vincolato)		31/12/2023			relazione con proposte miglioramento	20	20	Rendicontazione a cura della Struttura	
6	IRIS_COT utilizzo gestionale IRIS COT nei reparti ospedalieri per dimissioni protette		31/12/2023			dimissioni difficili/ totale dimissioni ospedaliere (ortopedia + medicina 1) = /> 15%	10	10	Rendicontazione a cura della Struttura	
7	CENTR-STERIL Centrate sterilizzazione Sarzana: Analisi fattibilità con valutazione dei diversi scenari		31/03/2023				15	10	Relazione a cura del gruppo di lavoro	Proveditorato, Gestione Tecnica, IngClin(cododamento), DMPO
Totale							100	100		

Direzione Aziendale *P. Paves* *S. Scovio* *A. Luflusso*

Direttore Struttura *Alfano*
 Dirigente CCD

Data 09/03/2023

N°	Tipo obiettivo	Obiettivo	Fonte / monitoraggio	Tempistica	Segno	Data partenza	Risultato atteso	Dir.	Com.	Responsabile monitoraggio	Struttura coinvolte
1	OB-06	OBIETTIVI/DG: Consolidare la qualità dei dati dei consumi dei farmaci trasmessi dalle aziende sanitarie ad A.Li.Sa. al fine di poter efficacemente attuare attività di programmazione, monitoraggio, controllo e miglioramento e per garantire gli adempimenti LEA C14-C15, C6		31/12/2023	>=		1,00	10	10	CCD	CCD, Farmacia
2	OB-06	OBIETTIVI/DG: Implementazione utilizzo farmaci biosimilari al netto motivata non sostituibilità		31/12/2023	>=		1,00	10	10	Rendicontazione a cura della Struttura	
3	OB-06	OBIETTIVI/DG: Rispetto dei tempi di pagamento ai sensi della L. n. 145/2018, art. 1, c. 885. Liquidazione 90% delle fatture entro 45 giorni		31/12/2023	>=		90% fatture liquidate entro 45 gg	10	10	Gestione Risorse Economiche Finanziarie	Gest. Risorse, Strutture amministrative, distretti, farmacia
4	COSTI- RICAMI	Rapporto costi per 1000€ fatturato. Audit con verifica andamento trimestrale sino al 30/09, successivamente mensile, con definizione azioni correttive.	Report Costi ricavi CCD	22/04/2023 22/07/2023 30/09/2023 31/10/2023 30/11/2023				15	15	CCD Farmacia	Audit gestito da CCD/Farmacia
5	supporto	Analisi minimizzazione dei costi per farmaci e dispositivi da condividere con le SC e le SSD identificate identificate trimestrale come maggiori consumatori e condivisione azioni correttive					2 analisi per trimestre	15	15	rendicontazione a cura della Struttura	farmacia
6	ALTRO_MMG	Aggiornamento reportistica destinata ai MMG in linea con delibera regionale e organizzazione specifici incontri destinati agli iperprescrittori in collaborazione con i Diretori di Distretto (Dgr 207/ Drg 371 2022)		31/12/2023	>=		nr 4 report ai mmg/pis secondo formati aggiornato nr 6 istruttoria con audit iperprescrittori	10	10	Rendicontazione a cura Gruppo Lavoro	Farmacia, Distretti
7	ALTRO_MMG	Mappatura (entro luglio) e Monitoraggio congruità armadietti farmaceutici territoriali (>=90%) (entro 31/12/2023)		30/07/2023 31/12/2023				10	10	Rendicontazione a cura Struttura	
8	ALTRO	Contributo alla realizzazione del progetto (profilazione anagrafica) Armadio di reparto (vincolato all'implementazione del progetto)		31/12/2023				10	10	Rendicontazione a cura della Struttura	SIA, Strutture
9	DPC_Diabet	Progetto ALISA (prot. N. 22932 del 22/1/22 e delibera Alisa 408 del 21 dicembre 2022) erogazione in DPC nelle Farmacie Private di Presidi per l'assistenza integrativa per paz. diabetici in applicazione art. 10 L.R. 13 del 27 ott 23 e Corso di formazione per il personale per l'utilizzo del programma PrescDiabet		31/05/2023	>=	100,00	100% autorizzazioni attive migrate su piattaformaPRESCDIAB 100% operatori formati	10	10	Rendicontazione a cura della Struttura	CAD, Farma, SIA
Totale								100	100		

Direzione Aziendale *Simone Fabris* Direttore Struttura *Stefano Scavini*
 Data 09/03/2023 Dirigente CCD *Anna Ceccini*

BUDGET 2023
STRUTTURA ORGANIZZATIVA DI SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

N° obiettivo	Descrizione	0			RSO					
		Fonte / monitoraggio	Templifica	Segno	Data partenza	Rendimento atteso	Dp	Com	Responsabile monitoraggio	Struttura coinvolta
1	Implementazione segnalazioni fragilità socio-sanitaria tramite piattaforma IrisCot con individuazione PAI sociale specifico PUNTO 1 Individuazione PAI PUNTO 2 Caricamento dati su piattaforma		30/06/2023 - 31/12/2023			100% paI; inserimento piattaforma=>95%	50	50	Rendicontazione a cura della Struttura	Distretti
2	Garanzia della presenza del personale e sviluppo procedura per copertura turni scoperti (Coi Hub) improvvisamente con monitoraggio indicatore di mancata applicazione procedura		31/12/2023				25	25	Rendicontazione a cura della Struttura	Distretti
3	ALTRNO_cap- rd Sviluppo di un percorso di valutazione lavorativa finalizzato ad una ricollocazione dei dipendenti che ne valorizzi le capacità lavorative individuali		31/12/2023			Scrittura procedura e attivazione percorso (almeno 1 caso)	25	25	Rendicontazione a cura della Struttura	MedProv
Totale							100	100		

Direzione Aziendale

Stencovich

Direttore Struttura

MBM

Dirigente CCD

Data

10/03/2023